

# quotidiano**sanità**.it

Mercoledì 15 APRILE 2020

## Coronavirus. Comitato di Bioetica: il triage in emergenza pandemica deve basarsi unicamente sul “criterio clinico”. “Ogni altro criterio, compresa l’età, è eticamente inaccettabile”

***Dopo la Siaarti anche il Comitato nazionale di bioetica affronta il tema della possibile selezione delle cure in una fase di emergenza come quella che stiamo vivendo. E la sua posizione è netta: nessun criterio tranne quello clinico può essere accettabile per decidere come allocare le risorse disponibili. Il Cnb spezza anche una lancia a favore di una limitazione dei profili di responsabilità professionale degli operatori sanitari in relazione alle attività svolte per fronteggiare l'emergenza Covid-19”. E infine una sollecitazione per cure appropriate nelle Rsa. [IL PARERE](#)***

“Quando ci si trova in una situazione, come quella attuale, di grave carenza di risorse, il criterio clinico è il più adeguato punto di riferimento per l’allocazione delle risorse: ogni altro criterio di selezione, quale ad esempio l’età anagrafica, il sesso, la condizione e il ruolo sociale, l’appartenenza etnica, la disabilità, la responsabilità rispetto a comportamenti che hanno indotto la patologia, i costi, è ritenuto dal Comitato eticamente inaccettabile. Il metodo del triage resta valido ma deve essere ripensato sulla base dell’eccezionalità del momento”.

A parlare è il Comitato nazionale di bioetica nel suo ultimo parere diffuso oggi intitolato **“Covid-19: decisione clinica in condizioni di carenza di risorse e il criterio del triage in emergenza pandemica”**.

Il parere del Cnb arriva a distanza di oltre un mese dalle [Raccomandazioni della Siaarti](#) che hanno diviso l’opinione pubblica e gli esperti sottolineando che ci si trova in uno scenario “in cui potrebbero essere necessari criteri di accesso alle cure intensive (e di dimissione) non soltanto strettamente di appropriatezza clinica e di proporzionalità delle cure, ma ispirati anche a un criterio il più possibile condiviso di giustizia distributiva e di appropriata allocazione di risorse sanitarie limitate”. Condizioni che per gli anestesisti rianimatori potrebbero anche rendere necessario “porre un limite di età all’ingresso in terapia intensiva”, in una logica che privilegi la “maggiore speranza di vita”.

Con il suo parere il Cnb, pur non riferendosi direttamente al documento Siaarti (che è in ogni caso citato nel testo del parere) sceglie una strada diversa e fissa il “criterio clinico” come il “più adeguato” per scegliere come allocare le risorse a disposizione in una situazione di emergenza come quella che stiamo vivendo.

“Ogni altro criterio è eticamente inaccettabile”. Una posizione netta che non è piaciuta a **Maurizio Mori** che ha votato contro proprio perché a suo avviso “è come se il Parere negasse la realtà eccezionale verificatasi circa l’esigenza di fare scelte o triage”.

In ogni modo il Cnb indica tre condizioni che devono sopersedere al triage in emergenza:

“la **preparedness** (predisposizione di strategie di azione nell’ambito della sanità pubblica, in vista di condizioni eccezionali, con una filiera trasparente nelle responsabilità), la **appropriatezza clinica** (valutazione medica dell’efficacia del trattamento rispetto al bisogno clinico di ogni singolo paziente, con riferimento alla urgenza e gravità del manifestarsi della patologia e alla possibilità prognostica di guarigione, considerando la proporzionalità del trattamento), l’**attualità** che inserisce la valutazione individuale del paziente fisicamente presente nel pronto soccorso nella prospettiva più ampia della comunità dei pazienti, con una revisione periodica delle liste di attesa”.

Il Comitato sottolinea inoltre che **la allocazione delle risorse sanitarie in condizioni di scarsità delle stesse necessita della massima trasparenza nei confronti dell’opinione pubblica**, perché le scelte di ciascuno siano veramente libere e informate.

Il Cnb entra poi nel merito di un'altra questione recentemente oggetti di forti polemiche, quella della **responsabilità professionale degli operatori e del rischio dell'insorgenza di un contenzioso legale** abnorme a seguito dell'emergenza Covid. In proposito il Cnb riconosce il rischio di una “proliferazione di contenziosi giudiziari nei confronti dei professionisti della salute nel contesto dell'attuale emergenza pandemica e ritiene che vada presa in considerazione l'idea di **limitare eventuali profili di responsabilità professionale degli operatori sanitari** in relazione alle attività svolte per fronteggiare l'emergenza Covid-19”.

Infine, una attenzione specifica è dedicata alle **persone più vulnerabili**, che possono sentirsi a rischio di abbandono, in particolare le persone anziane, ricoverate nelle strutture dedicate, per le quali il Comitato auspica che siano assicurate cure appropriate, protezione e attenzione al fine di evitare contagi da parte del virus Sars-CoV-2.